

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
KHOA LUẬT

VÕ LAN ANH

THỰC TRẠNG PHÁP LUẬT VỀ BẢO HIỂM XÃ
HỘI TỰ NGUYỆN Ở VIỆT NAM

Chuyên ngành: Luật kinh tế
Mã số: 60 38 01 07

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

HÀ NỘI - 2015

**Công trình được hoàn thành
tại Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội**

Người hướng dẫn khoa học: TS. NGUYỄN HIỀN PHƯƠNG

Phản biện 1:

Phản biện 2:

**Luận văn được bảo vệ tại Hội đồng chấm luận văn, họp tại
Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội.**

Vào hồi giờ.....', ngày tháng năm 2015

Có thể tìm hiểu luận văn tại

Trung tâm tư liệu Khoa Luật – Đại học Quốc gia Hà Nội

Trung tâm Thông tin – Thư viện, Đại học Quốc gia Hà Nội

MỤC LỤC CỦA LUẬN VĂN

Trang

Trang phụ bìa	
Lời cam đoan	
Mục lục	
Danh mục các từ viết tắt	
Danh mục các bảng	
MỞ ĐẦU	1
Chương 1: MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN	6
TỰ NGUYỆN	6
1.1. Khái niệm Bảo hiểm xã hội tự nguyện	6
1.2. Đặc điểm của Bảo hiểm xã hội tự nguyện	9
1.3. Vai trò của Bảo hiểm xã hội tự nguyện	11
1.4. Sự điều chỉnh của pháp luật đối với Bảo hiểm xã hội tự nguyện	13
1.4.1. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện	14
1.4.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	16
1.4.3. Quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	17
1.4.4. Quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện	19
KẾT LUẬN CHƯƠNG 1	21
Chương 2: THỰC TRẠNG QUY ĐỊNH PHÁP LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN VÀ THỰC TIỄN THỰC HIỆN Ở VIỆT NAM	22
2.1. Thực trạng quy định pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện	22
2.1.1. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện	24
2.1.2. Về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	27
2.1.3. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	29
2.1.4. Quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	37
2.1.5. Quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện	40
2.2. Thực tiễn thực hiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam	43
2.2.1. Kết quả.....	43
2.2.2. Hạn chế	49
2.2.3. Nguyên nhân.....	55
KẾT LUẬN CHƯƠNG 2	59
Chương 3: MỘT SỐ KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN VÀ NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN Ở VIỆT NAM	60

3.1. Các yêu cầu cơ bản của việc hoàn thiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện	60
3.1.1. Phù hợp với chính sách và định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội của Đảng và Nhà nước	60
3.1.2. Đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động	62
3.1.3. Mở rộng phạm vi các đối tượng tham gia hướng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động xã hội.....	62
3.2. Một số kiến nghị hoàn thiện quy định pháp luật về Bảo hiểm xã hội tự nguyện	64
3.2.1. Bổ sung thêm các chế độ cho Bảo hiểm xã hội tự nguyện như chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp.	65
3.2.2. Xây dựng chính sách hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho một số nhóm đối tượng đặc thù	67
3.3. Một số kiến nghị nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện	70
3.3.1. Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền phổ biến pháp luật về BHXH tự nguyện theo hướng đa dạng hóa các hình thức triển khai và phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể	70
3.3.2. Tạo mọi điều kiện để người lao động dễ dàng tiếp cận và tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện.....	72
3.3.3. Nâng cao nghiệp vụ của cán bộ Bảo hiểm xã hội tự nguyện	73
3.3.4. Tăng cường áp dụng các ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện	74
KẾT LUẬN CHƯƠNG 3	75
KẾT LUẬN	76
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	77

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Vấn đề an sinh xã hội được xem là một trong những nền tảng vững chắc cho sự phát triển kinh tế và ổn định xã hội ở mọi quốc gia trên thế giới. Với tư cách là một trụ cột trong hệ thống chính sách an sinh xã hội, BHXH thực sự đã trở thành một công cụ đắc lực và hiệu quả giúp cho Nhà nước điều tiết xã hội trong nền kinh tế thị trường, gắn kết giữa phát triển kinh tế với thực hiện công bằng, tiến bộ và phát triển xã hội bền vững.

Tại Việt Nam, việc thực hiện BHXH cho mọi người lao động thông qua việc mở rộng độ bao phủ và nâng cao hiệu quả của chính sách BHXH tự nguyện nhằm phát huy đầy đủ vai trò trụ cột của BHXH, góp phần quan trọng không chỉ cho sự phát triển kinh tế mà còn nhằm mục tiêu ổn định xã hội và an sinh cho mọi người dân. Những nội dung này đã được cụ thể hóa tại Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khoá XI về một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 – 2020. Nghị quyết này nêu rõ: *“Hệ thống an sinh xã hội phải đa dạng, toàn diện, có tính chia sẻ giữa Nhà nước, xã hội và người dân, giữa các nhóm dân cư trong một thể hệ và giữa các thể hệ; bảo đảm bền vững, công bằng và với mục tiêu Phân đấu đến năm 2020 có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH; 35% lực lượng lao động tham gia BHTN”*.

Tiếp đó, tại Nghị quyết số 21- NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012 – 2020 tiếp tục khẳng định và đặt ra mục tiêu *“Thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ BHXH, BHYT; tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH tự nguyện...”*.

Nước ta hiện là một nước đang phát triển, lực lượng lao động khu vực phi chính thức và lao động trong các lĩnh vực nông, lâm, ngư nghiệp chiếm tỷ trọng cao (khoảng 70% lực lượng lao động của cả nước). Chính đội ngũ này đã góp phần quan trọng vào phát triển nền kinh tế nước nhà. Ngoài ra, khu vực không chính thức còn “gánh đỡ” cho nền kinh tế của nước ta trong thời kỳ khủng hoảng kinh tế (trong khi các doanh nghiệp thuộc khu vực chính thức bị phá sản hoặc cắt giảm nhân công, người lao động buộc phải chuyển sang khu vực phi chính thức), giúp tỷ lệ thất nghiệp duy trì ở mức thấp, cải thiện về điều kiện lao động, tăng thu nhập. Chính vì vậy, việc thực hiện tốt chính sách BHXH tự nguyện sẽ góp phần quan trọng vào việc mở rộng hơn quyền và nghĩa vụ tham gia BHXH cho người lao động và bình đẳng cho mọi thành phần lao động.

Có thể nói việc xây dựng các quy định của pháp luật liên quan đến chế độ BHXH tự nguyện có tầm đặc biệt quan trọng bởi hiện nay đối tượng lao động thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện chiếm khoảng 70% lực lượng lao động. Do đó việc hoàn thiện pháp luật và thực hiện các quy định về BHXH tự nguyện

có hiệu quả thì hệ thống an sinh xã hội ở nước ta mới có thể phát triển thực sự vững chắc. Vì vậy việc ban hành và thực hiện các quy định về BHXH tự nguyện là một vấn đề cấp thiết và phù hợp với nguyện vọng của đại đa số người lao động. Đây là nhu cầu chính đáng và thiết thực cần được Nhà nước và xã hội quan tâm thực hiện.

Việc nghiên cứu đề tài về thực trạng pháp luật của BHXH tự nguyện để từ đó hoàn thiện các chính sách pháp luật có liên quan đến BHXH tự nguyện là hết sức thiết thực và cần thiết.

Xuất phát từ nhận thức về nhu cầu nói trên, với mong muốn đóng góp một phần công sức của bản thân vào việc đánh giá thực trạng pháp luật, đưa ra một số giải pháp thực hiện đối với BHXH tự nguyện của Việt Nam hiện nay, được sự giúp đỡ tận tình của các thầy, cô giáo và bạn bè, tác giả đã lựa chọn đề tài: “*Thực trạng pháp luật về Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam*” làm luận văn thạc sỹ Luật học của mình.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Đề tài được nghiên cứu trong bối cảnh nước ta đang tiến hành một loạt các biện pháp an sinh xã hội nhằm đảm bảo đời sống của người lao động, các quy định của pháp luật về an sinh xã hội liên quan đến BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện ngày càng hoàn thiện.

BHXH tự nguyện là một vấn đề mới tại Việt Nam nên những công trình nghiên cứu đã được công bố về mảng đề tài này chỉ chiếm một phần rất nhỏ. Một số đề tài đã được các tác giả nghiên cứu về bảo hiểm xã hội tự nguyện như sau: Bài viết “*Chế độ bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam*” của tác giả Nguyễn Xuân Thu, đăng trên Tạp chí Luật học, số 9/2006; Bài viết “*Bàn về bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam*” của tác giả Lê Thị Hoài Thu đăng trên Tạp chí Nhà nước và Pháp luật, số 7/2007; đặc biệt có các công trình được thực hiện ở cấp độ luận văn thạc sỹ, với đề tài “*Bảo hiểm xã hội tự nguyện, Một số vấn đề lý luận và thực tiễn áp dụng*”, luận văn thạc sỹ của Lê Thị Thu Hương, do TS. Nguyễn Hữu Chí hướng dẫn năm 2007 và gần đây có đề tài: “*Bảo hiểm xã hội tự nguyện - Thực trạng và một số giải pháp nâng cao hiệu quả thực thi pháp luật*”, luận văn thạc sỹ luật học của Hoàng Quốc Đạt, do TS. Nguyễn Thị Kim Phụng hướng dẫn năm 2012...

Tuy nhiên nhìn chung các tác giả mới chỉ dừng lại ở một số vấn đề lý luận, tổng quan và thực tiễn thực hiện mà chưa đi sâu vào nghiên cứu thực trạng pháp luật của Việt Nam về BHXH tự nguyện. Vì vậy, với đề tài này tác giả sẽ tập trung đi sâu vào nghiên cứu và phân tích thực trạng các quy định của pháp luật Việt Nam về BHXH tự nguyện để từ đó đề ra các giải pháp hoàn thiện pháp luật cũng như thực hiện hiệu quả chính sách BHXH tự nguyện trên thực tế.

3. Mục đích, nhiệm vụ và phạm vi nghiên cứu của đề tài

Mục đích nghiên cứu: Tác giả làm sáng tỏ thực trạng của các quy định

của pháp luật Việt Nam hiện nay về BHXH tự nguyện, từ đó đề xuất những giải pháp hoàn thiện pháp luật và tổ chức thực hiện hiệu quả các quy định của pháp luật về BHXH tự nguyện trong thực tế.

Nhiệm vụ nghiên cứu: làm sáng tỏ một số vấn đề về lý luận của BHXH tự nguyện; thực trạng pháp luật về BHXH tự nguyện tại Việt Nam hiện nay; các giải pháp nhằm hoàn thiện pháp luật và thực hiện hiệu quả về BHXH tự nguyện.

Phạm vi nghiên cứu: Luận văn tập trung nghiên cứu trong phạm vi như sau:

- Luận giải một số vấn đề lý luận về BHXH tự nguyện.
- Phân tích và đánh giá thực trạng quy định pháp luật BHXH tự nguyện và thực tiễn thực hiện tại Việt Nam.
- Một số kiến nghị hoàn thiện và nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật BHXH tự nguyện ở Việt Nam

4. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

Cơ sở lý luận: Luận văn được thực hiện dựa trên cơ sở lý luận của chủ nghĩa Mác - Lê nin, tư tưởng Hồ Chí Minh và các quan điểm, đường lối của Đảng, các văn bản pháp luật của Nhà nước về BHXH tự nguyện và quan điểm của Tổ chức Lao Động Quốc tế (ILO) về BHXH tự nguyện qua một số Công ước quốc tế mà Việt Nam đã tham gia ký kết.

Phương pháp nghiên cứu: Để đạt được mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu đặt ra, tác giả đã sử dụng một số các phương pháp khoa học trên cơ sở phương pháp luận của chủ nghĩa Mác- Lê nin, sử dụng tổng hợp các phương pháp khoa học chuyên ngành và liên ngành, trong đó coi trọng phương pháp thu thập thông tin, khảo sát, thống kê, phân tích, tổng hợp, nhận xét thực tiễn.v.v.

5. Những đóng góp mới của đề tài

- Luận văn đã phân tích được những vấn đề lý luận cơ bản về BHXH tự nguyện như khái niệm, đặc điểm, vai trò, sự điều chỉnh của pháp luật đối với BHXH tự nguyện.

- Luận văn cũng đã phân tích và đánh giá được thực trạng pháp luật về BHXH tự nguyện tại Việt Nam hiện nay.

- Luận văn cũng đã đưa ra những giải pháp quan trọng nhằm hoàn thiện các quy định pháp luật về BHXH tự nguyện đồng thời nâng cao hiệu quả việc thực hiện BHXH tự nguyện.

6. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận và danh mục tài liệu tham khảo, nội dung của luận văn gồm 3 chương:

Chương 1: Một số vấn đề lý luận về bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Chương 2: Thực trạng quy định pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện và thực tiễn thực hiện tại Việt Nam.

Chương 3: Một số kiến nghị hoàn thiện và nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam.

Chương 1

MỘT SỐ VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN

1.1. Khái niệm Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Con người muốn tồn tại và phát triển đòi hỏi phải lao động để tạo ra các giá trị giúp thỏa mãn những nhu cầu tối thiểu về vật chất và tinh thần. Tuy nhiên, không phải lúc nào cuộc sống của con người cũng thuận lợi, có thu nhập thường xuyên, sức khỏe ổn định mà nó luôn tiềm ẩn những nguy cơ, rủi ro như: thiên tai, lũ lụt, ốm đau, tai nạn, những biến động xã hội,... và không ai tránh được quy luật sinh lão bệnh tử. Khi đó, khả năng lao động của mỗi người bị giảm sút, thậm chí là mất khả năng lao động khiến thu nhập bị ảnh hưởng, trong khi các nhu cầu của cuộc sống lại đặt ra cấp thiết hơn. Điều này không chỉ ảnh hưởng trực tiếp đến bản thân và gia đình mỗi người mà còn ảnh hưởng đến sự phát triển chung của toàn xã hội. Để tạo ra cơ chế hỗ trợ một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị giảm hoặc mất khả năng lao động, góp phần đảm bảo an sinh xã hội, các nước trên thế giới ngay từ rất sớm đã xây dựng các loại hình BHXH. Tùy vào điều kiện kinh tế - xã hội cũng như mức độ phát triển, mỗi quốc gia xây dựng cho mình một chính sách riêng, nhưng tựu chung hiện có hai loại hình BHXH là: BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện.

Bảo hiểm xã hội bắt buộc là loại hình được áp dụng cho những người làm việc trong khu vực chính thức, bao gồm: cán bộ, công chức Nhà nước và những người lao động có quan hệ lao động ổn định. Đối với loại hình này, cả hai bên trong quan hệ lao động (người lao động và người sử dụng lao động) đều có trách nhiệm tham gia đóng góp tạo dựng quỹ BHXH bắt buộc.

Còn BHXH tự nguyện là hình thức tự tham gia của người lao động để hình thành Quỹ BHXH tự nguyện. Khái niệm BHXH tự nguyện không phải là một khái niệm mới, nó đã được hình thành và sử dụng tại nhiều quốc gia trên thế giới như các nước Châu Âu và các châu lục khác.

Còn khái niệm BHXH có thể được hiểu là: “BHXH là sự tổ chức bảo đảm bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập từ nghề nghiệp do bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc sức lao động không được sử dụng, thông qua việc hình thành và sử dụng một quỹ tài chính do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH và các nguồn thu hợp pháp khác, nhằm góp phần đảm bảo an toàn kinh tế cho người lao động và gia đình họ; đồng thời góp phần bảo đảm an toàn xã hội”.

1.2. Đặc điểm của Bảo hiểm xã hội tự nguyện

BHXH tự nguyện là một loại hình BHXH, do đó mang đầy đủ các đặc điểm của BHXH nói chung. Xuất phát từ bản chất của BHXH là quá trình tổ chức đền bù hậu quả của những rủi ro xã hội hoặc các sự kiện bảo hiểm (Sự đền bù này được thực hiện thông qua quá trình tổ chức và sử dụng quỹ tiền tệ tập trung, hình thành do sự đóng góp của các bên tham gia BHXH và các nguồn thu

hợp pháp khác của quỹ BHXH; Nhằm bù đắp hoặc thay thế một phần thu nhập cho người lao động khi họ bị giảm hoặc mất thu nhập do bị giảm hoặc mất khả năng lao động hoặc sức lao động không được sử dụng; Nhằm góp phần bảo đảm an toàn kinh tế cho người lao động và gia đình họ, đồng thời góp phần bảo đảm an toàn xã hội), có thể thấy BHXH nói chung có một số đặc trưng cơ bản sau:

Thứ nhất, người lao động khi tham gia BHXH được đảm bảo thu nhập (bảo hiểm) cả trong và sau quá trình lao động. Nói cách khác, khi tham gia vào quan hệ BHXH và đảm bảo các điều kiện luật định, người lao động được bảo hiểm cho tới lúc chết.

Thứ hai, các sự kiện bảo hiểm trong BHXH liên quan đến thu nhập của người lao động gồm: ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, thai sản, mất việc làm, già yếu, chết...

Thứ ba, người lao động khi tham gia BHXH có quyền được hưởng trợ cấp BHXH, tuy nhiên quyền này chỉ có thể trở thành hiện thực khi họ thực hiện đầy đủ nghĩa vụ đóng BHXH.

Bên cạnh những đặc điểm trên, BHXH tự nguyện còn mang những nét đặc trưng riêng có như sau:

Đối tượng tham gia BHXH tự nguyện thường không có quan hệ lao động chính thức, đa phần là những người lao động tự tạo việc làm, nông dân, ngư dân và lao động tự do.

Việc tham gia BHXH tự nguyện mang tính chất tự nguyện, phụ thuộc vào ý chí của chủ thể tham gia.

BHXH tự nguyện còn có tính linh hoạt trong thiết kế chế độ, cách thức đóng phí phù hợp với nhu cầu của người tham gia.

1.3. Vai trò của Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Bảo hiểm xã hội là trụ cột chính, là xương sống trong hệ thống an sinh xã hội, đã đem lại chỗ dựa vững chắc cho cuộc sống của người lao động, góp phần đảm bảo an toàn xã hội. Vì vậy, cùng với các loại hình BHXH khác, BHXH tự nguyện có vai trò quan trọng đối với người lao động cũng như sự phát triển bền vững của xã hội nói chung.

Trước hết, BHXH tự nguyện có vai trò quan trọng đối với người lao động. Do đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là những người lao động tự do, hầu như không có quan hệ lao động với chủ sử dụng lao động, thu nhập thường thấp, không ổn định như: nông dân, những người kinh doanh, buôn bán tự do,...

Thứ hai, việc tham gia BHXH tự nguyện còn giúp người lao động có ý thức trong việc tiết kiệm đầu tư những khoản nhỏ, đều đặn để có nguồn dự phòng cần thiết chi dùng khi già cả, mất sức lao động, góp phần ổn định cuộc sống cho bản thân và gia đình.

Thứ ba, BHXH tự nguyện tạo ra cơ chế chia sẻ rủi ro, nâng cao tính cộng đồng xã hội, cùng truyền thống đoàn kết, gắn bó giữa các thành viên trong xã hội và góp phần thực hiện công bằng xã hội, phân phối lại thu nhập xã hội trên cơ sở sự tương trợ để thiết lập hệ thống an sinh xã hội bền vững.

1.4. Sự điều chỉnh của pháp luật đối với Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Xuất phát từ những đặc điểm về kinh tế - xã hội – chính trị mà mỗi quốc gia thiết kế cho mình mô hình BHXH riêng, phù hợp với trình độ phát triển cũng như nhu cầu của người lao động. Do đó, hiện nay trên thế giới có nhiều mô hình thực hiện BHXH như: Mô hình BHXH nhà nước thuần túy (mô hình này có đặc điểm là quản lý được mọi đối tượng trong thị trường lao động ở, có quỹ BHXH đủ khả năng chi trả các trợ cấp BHXH trong mọi trường hợp); Mô hình BHXH quốc gia và BHXH ngành (bắt buộc) (ở mô hình này, ngoài hệ thống BHXH quốc gia, pháp luật BHXH cho phép tổ chức BHXH ngành/ lĩnh vực phù hợp với những đặc thù về nghề nghiệp. Ví dụ hệ thống BHXH cho công chức, thực hiện các chế độ BHXH cho công chức và viên chức công; hệ thống BHXH cho quân đội; hệ thống BHXH cho nhân viên hàng không, đường sắt...); Mô hình BHXH kết hợp giữa bắt buộc và tự nguyện. Ở mô hình này, mỗi quốc gia lại thiết kế cho mình một hệ thống BHXH khác nhau, nhưng tựu chung lại, có thể chia các quốc gia này thành hai nhóm, tương ứng với 2 loại hình BHXH tự nguyện như sau:

Nhóm thứ nhất, BHXH tự nguyện được thực hiện trên cơ sở nền tảng của BHXH bắt buộc và được gọi là BHXH tự nguyện bổ sung.

Nhóm thứ hai, BHXH tự nguyện được thiết kế tồn tại song song và độc lập với BHXH bắt buộc, trong đây BHXH tự nguyện được áp dụng cho các đối tượng là nông dân, lao động nông thôn, lao động trong các hộ gia đình, các nông trại có quy mô nhỏ, những người tự tạo việc làm,...

1.4.1. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Từ những phân tích về các mô hình BHXH tự nguyện nêu trên chúng ta thấy rằng, đối với mỗi mô hình lại có đối tượng tham gia là khác nhau, cụ thể:

Đối với mô hình BHXH tự nguyện bổ sung, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện không bị loại trừ những người thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc mà theo đó, mọi người lao động và cả người sử dụng lao động khi có nhu cầu đều được quyền tham gia BHXH tự nguyện theo quy định của pháp luật. Họ tự nguyện đóng góp một phần thu nhập của mình vào Quỹ BHXH theo chế độ tự nguyện từ đó nâng cao quyền thụ hưởng của mình, đặc biệt là quyền thụ hưởng chế độ hưu trí được áp dụng phổ biến ở các nước phát triển, do thực tế ở các nước này chế độ BHXH đã phần nào phổ quát được các lực lượng lao động trong xã hội, nên pháp luật các quốc gia này quy định đối tượng tham gia thường là những người lao động và doanh nghiệp tham gia BHXH bắt buộc,

Đối với mô hình BHXH tự nguyện tồn tại độc lập với BHXH bắt buộc, thường thì đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là những người trong độ tuổi lao động và không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, họ thực hiện đóng phí BHXH để bảo hiểm cho mình hoặc cho người thân được hưởng BHXH. Như vậy, BHXH tự nguyện ở mô hình này được áp dụng cho tất cả những người lao động thuộc khu vực “phi chính thức” (như nông dân, người lao động tự do, tiểu thương...) và có thể nói mọi đối tượng trong xã hội, không phân biệt thành phần

kinh tế, vùng miền, mức thu nhập nếu có nhu cầu và điều kiện đều có thể tham gia BHXH tự nguyện.

Xuất phát từ điều kiện kinh tế - xã hội, Việt Nam đã xây dựng các quy định BHXH tự nguyện theo mô hình coi đây là một chế độ BHXH song song với BHXH bắt buộc mà không áp dụng hình thức BHXH tự nguyện bổ sung. Theo đó, đối tượng tham gia BHXH bắt buộc và đối tượng tham gia BHXH tự nguyện ở nước ta là khác nhau. Trong khi đối tượng tham gia BHXH bắt buộc và người lao động có quan hệ lao động chính thức và người sử dụng lao động thì đối tượng tham gia BHXH tự nguyện lại là những người lao động thuộc khu vực không chính thức, những người lao động không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc.

1.4.2. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Mỗi quốc gia trên thế giới đã và đang xây dựng cho mình một hệ thống BHXH tự nguyện với những quy định đặc thù riêng phù hợp với điều kiện kinh tế - chính trị - xã hội cũng như tâm lý người dân. Trong đó, thiết kế các chế độ của BHXH tự nguyện cũng hoàn toàn khác nhau.

Theo quy định của Tổ chức Lao động Quốc tế (ILO) tại Công ước số 102 về các chế độ BHXH thông qua ngày 28/06/1952, để đảm bảo mức tối thiểu thì trong BHXH các nước thành viên cần lựa chọn ít nhất là ba trong chín chế độ sau: chăm sóc y tế; trợ cấp ốm đau; trợ cấp thất nghiệp; trợ cấp hưu trí; trợ cấp tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; trợ cấp gia đình; trợ cấp thai sản; trợ cấp tàn tật; trợ cấp tiền tuất. Trong đó, phải có ít nhất một trong các chế độ: bảo hiểm thất nghiệp, hưu trí, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, tàn tật và tiền tuất.

Tại Việt Nam, hiện BHXH tự nguyện chỉ mới được thiết kế với hai chế độ là hưu trí và tử tuất. Điều này xuất phát từ một số lý do sau:

Thứ nhất, do chế độ hưu trí và tử tuất là những chế độ quan trọng đối với người lao động, nó không chỉ nhằm ổn định cuộc sống của một cá nhân hay của một nhóm người mà là vấn đề an sinh của toàn xã hội. Nếu ốm đau, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, mất việc làm,... là những sự kiện rủi ro có thể hoặc không thể xảy ra với người lao động thì ngược lại, tuổi già là một quy luật tất yếu của đời người.

Thứ hai, do đặc điểm của đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là những người có việc làm không ổn định, thu nhập thấp nên khả năng tài chính của họ còn hạn chế, nếu áp dụng tất cả các chế độ như đối với bảo hiểm xã hội bắt buộc (ốm đau, thai sản, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp, hưu trí, tử tuất) thì sẽ rất ít người có khả năng tham gia.

Thứ ba, việc thiết kế các chế độ BHXH tự nguyện ở nước ta là xuất phát từ nhu cầu của đối tượng tham gia. Theo kết quả của một cuộc khảo sát thì “trong những người được lấy ý kiến, có đến 87% có nguyện vọng được tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện với chế độ hưu trí và tử tuất...”.

Thứ tư, hoạt động quản lý nhà nước đối với BHXH tự nguyện khác hẳn so với BHXH bắt buộc, đặc biệt là việc thu, chi, quản lý quỹ. Hơn nữa, nước ta

lại chưa có nhiều kinh nghiệm trong việc thực hiện chế độ này. Vì vậy, nếu ngay từ đầu chúng ta thực hiện cho tất cả các chế độ như ở loại hình BHXH bắt buộc thì khả năng vận hành, thực hiện sẽ gặp nhiều trở ngại, hiệu quả của BHXH tự nguyện thấp và mục tiêu đặt ra khó thực hiện được.

1.4.3. Quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Quỹ BHXH tự nguyện là một quỹ tập trung tiền tệ được hình thành từ sự đóng góp của người lao động tham gia BHXH tự nguyện, ở một số nước còn có thêm sự hỗ trợ của Nhà nước và các tổ chức ngành nghề khác, được sử dụng chủ yếu để chi trả trợ cấp cho những trường hợp được hưởng chế độ BHXH tự nguyện theo quy định.

Quỹ BHXH tự nguyện thường được tồn tại dưới hai hình thức: là quỹ độc lập để đảm bảo tính chủ động và hiệu quả của quỹ; Hoặc trực thuộc Quỹ BHXH cùng với Quỹ BHXH bắt buộc và Quỹ Bảo hiểm thất nghiệp. Hiện nay, ở nước ta Quỹ BHXH tự nguyện đang được quản lý chung với Quỹ BHXH bắt buộc và Quỹ Bảo hiểm thất nghiệp thông qua Quỹ BHXH, do Nhà nước thống nhất quản lý theo định hướng chung.

Nguồn thu Quỹ BHXH tự nguyện tại phần lớn các nước trên thế giới được hình thành từ sự đóng góp của người lao động tham gia, sự hỗ trợ của Nhà nước và các tổ chức ngành nghề khác trong xã hội. Tuy nhiên, ở mỗi nước tùy thuộc vào điều kiện kinh tế mà quy định tỷ lệ đóng góp là khác nhau. Ngoài các khoản đóng góp kể trên, Quỹ BHXH tự nguyện còn có những nguồn thu khác như: nguồn thu từ hoạt động đầu tư quỹ với nhiều hình thức khác nhau (lãi tiền gửi ngân hàng, lãi đầu tư trái phiếu, cổ phiếu, lãi cho thuê tài sản, lãi đầu tư vào các hoạt động sản xuất, kinh doanh, dịch vụ, ...); Tiền do các tổ chức trong và ngoài nước ủng hộ cho Quỹ BHXH tự nguyện và các khoản thu khác.

1.4.4. Quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện được hiểu là sự tác động của các chủ thể quản lý vào đối tượng và khách thể quản lý trong các hoạt động ban hành văn bản pháp luật và tổ chức thực hiện đối với BHXH tự nguyện trên thực tế, nhằm đạt được mục tiêu đề ra với những nguyên tắc và phương pháp quản lý phù hợp với hệ thống quản lý chung của nền kinh tế.

Ở nước ta hiện nay, Nhà nước thống nhất quản lý về BHXH tự nguyện, điều này được thể hiện thông qua các hoạt động sau:

Thứ nhất, chỉ có Nhà nước là chủ thể duy nhất được ban hành các chính sách vĩ mô định hướng hoạt động BHXH tự nguyện trên cơ sở phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của đất nước trong từng giai đoạn phát triển.

Thứ hai, Nhà nước thông qua các cơ quan chức năng, xây dựng các văn bản pháp luật về BHXH tự nguyện bao gồm các Luật, các Nghị định, các Thông tư hướng dẫn thi hành,... để thực hiện BHXH tự nguyện một cách thống nhất trên phạm vi toàn lãnh thổ quốc gia.

Thứ ba, định hướng các hoạt động BHXH tự nguyện, bao gồm: định

hướng chính sách, định hướng về mô hình tổ chức hệ thống BHXH tự nguyện, định hướng hoạt động Quỹ BHXH tự nguyện.

Thứ tư, bảo hộ và bảo trợ cho các hoạt động của BHXH tự nguyện nhằm đảm bảo an sinh xã hội, điều mà các loại hình bảo hiểm thương mại không có.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 1

1. BHXH tự nguyện là loại hình BHXH do người lao động tự nguyện tham gia, dựa trên sự tự do ý chí của họ và người tham gia có quyền lựa chọn mức phí, cách thức đóng phí phù hợp trên cơ sở tuân thủ các quy định của pháp luật và được hưởng một số chế độ bảo hiểm nhất định.

2. BHXH tự nguyện có ý nghĩa vô cùng quan trọng đối với người lao động nói riêng và xã hội nói chung, góp phần phát triển bền vững các chế độ an sinh xã hội. Ở các nước đang phát triển trong đó có Việt Nam, xuất phát từ thực tiễn BHXH bắt buộc chưa bao quát hết các đối tượng tham gia nên pháp luật thường quy định đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là các lực lượng lao động thuộc mọi thành phần kinh tế loại trừ các đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc. Tuy nhiên, ở hầu hết các nước phát triển, những người thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc đều có thể tham gia thêm loại hình BHXH tự nguyện để nâng cao quyền lợi, đặc biệt là chế độ hưu trí bổ sung. Ở Việt Nam hiện nay, BHXH tự nguyện mới thực hiện hai chế độ là hưu trí và tử tuất.

3. Pháp luật điều chỉnh về BHXH tự nguyện bao gồm tổng thể các quy phạm pháp luật quy định về đối tượng tham gia, các chế độ được hưởng, Quỹ BHXH tự nguyện; công tác quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện; công tác thu chi, thanh tra kiểm tra,... tạo ra hành lang pháp lý quan trọng trong việc hình thành và phát triển loại hình BHXH này.

Chương 2

THỰC TRẠNG QUY ĐỊNH PHÁP LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN VÀ THỰC TIỄN THỰC HIỆN Ở VIỆT NAM

2.1. Thực trạng quy định pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Ở Việt Nam, tham gia BHXH được xác định là nguyện vọng chính đáng của mọi người lao động, và nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện là rất lớn. Từ lâu các quy định về BHXH tự nguyện đã được manh nha hình thành từ trong các quy định về BHXH bắt buộc, cụ thể: Liên hiệp xã tiểu thủ công nghiệp Trung ương đã ban hành Quyết định số 292/BCNLD ngày 15/11/1982 kèm theo Điều lệ tạm thời về các chế độ BHXH đối với xã viên các hợp tác xã và các tổ hợp sản xuất tiểu thủ công nghiệp.

Hiện nay, Luật Bảo hiểm xã hội được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khoá XI, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 29/6/2006 đã dành chương IV (từ Điều 69 đến Điều 79), Mục 2 Chương IV (từ Điều 98 đến Điều

101) và một số điều khoản có liên quan để quy định về bảo hiểm xã hội tự nguyện. Luật này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2008 và được hướng dẫn thực hiện tại Nghị định số 190/2007/NĐ-CP hướng dẫn một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về BHXH tự nguyện và Thông tư số 02/2008/TT-BLĐTBXH hướng dẫn thực hiện một số điều của Nghị định số 190/2007/NĐ-CP và Nghị định số 134/2008/NĐ-CP của Chính phủ điều chỉnh thu nhập tháng đóng bảo hiểm xã hội đối với người tham gia bảo hiểm xã hội tự nguyện.

Ngày 20 tháng 11 năm 2014, Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII, kỳ họp thứ 8 đã thông qua Luật bảo hiểm xã hội năm 2014, trong đó có những quy định mới ưu việt hơn về BHXH tự nguyện, tuy nhiên luật này có hiệu lực từ ngày 01/01/2016 nên các quy định mới chưa có hiệu lực thi hành trên thực tế.

2.1.1. Đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Theo quy định tại khoản 5 Điều 2 Luật BHXH năm 2006 và Điều 2 Nghị định số 190/2007/NĐ-CP hướng dẫn một số điều của Luật BHXH về BHXH tự nguyện thì người tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam trong độ tuổi lao động, không thuộc diện áp dụng của pháp luật về BHXH bắt buộc, bao gồm: “1. Người lao động làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn dưới 3 tháng; 2. Cán bộ không chuyên trách cấp xã; 3. Người tham gia các hoạt động sản xuất, kinh doanh, dịch vụ, kể cả xã viên không hưởng tiền lương, tiền công trong các hợp tác xã, liên hợp hợp tác xã; 4. Người lao động tự tạo việc làm; 5. Người lao động làm việc có thời hạn ở nước ngoài mà trước đó chưa tham gia bảo hiểm xã hội bắt buộc hoặc đã nhận bảo hiểm xã hội một lần; 6. Người tham gia khác”.

Đến Luật BHXH năm 2014 (có hiệu lực từ ngày 01/01/2016), chúng ta đã có những sửa đổi quan trọng về quy định đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, cụ thể tại khoản 4 Điều 2 quy định người tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên và không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc. Như vậy Luật BHXH năm 2014 đã bỏ quy định về tuổi trần tham gia BHXH tự nguyện, tạo điều kiện cho những đối tượng đã hết tuổi lao động (Nam từ đủ 60 tuổi trở lên và Nữ từ đủ 55 tuổi trở lên) nhưng có nhu cầu và đủ điều kiện được tham gia BHXH tự nguyện. Đây được đánh giá là điểm mới nổi bật và mang tính ưu việt của Luật BHXH năm 2014, góp phần mở rộng đối tượng tham gia BHXH tự nguyện.

2.1.2. Về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Luật BHXH năm 2006 quy định: “1. Mức đóng hằng tháng bằng 16% mức thu nhập người lao động lựa chọn đóng bảo hiểm xã hội; từ năm 2010 trở đi, cứ hai năm một lần đóng thêm 2% cho đến khi đạt mức đóng là 22%. Mức thu nhập làm cơ sở để tính đóng bảo hiểm xã hội được thay đổi tùy theo khả năng của người lao động ở từng thời kỳ, nhưng thấp nhất bằng mức lương tối thiểu chung và cao nhất bằng 20 tháng lương tối thiểu chung”.

Như vậy mức đóng BHXH tự nguyện có sự khác biệt so với BHXH bắt

buộc, cụ thể: mức đóng của BHXH bắt buộc được xác định trên cơ sở tiền công, tiền lương của người lao động và không bị khống chế mức tối đa cũng như mức tối thiểu; Còn mức đóng BHXH tự nguyện được xác định trên cơ sở mức thu nhập do người lao động lựa chọn nhưng phải nằm trong giới hạn, thấp nhất bằng mức lương tối thiểu chung và cao nhất bằng 20 tháng lương tối thiểu chung.

Tuy căn cứ để xác định mức đóng BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện là khác nhau, nhưng công thức tính của hai loại hình này lại giống nhau, đều dựa trên tỷ lệ phần trăm đóng và mức tiền công/mức thu nhập. Tại Điều 26 Nghị định số 190/2007/NĐ-CP có quy định công thức tính mức đóng BHXH tự nguyện như sau:

$$\text{Mức đóng hàng tháng} = \text{Tỷ lệ phần trăm đóng BHXH tự nguyện} \times \text{Mức thu nhập tháng người tham gia BHXH tự nguyện lựa chọn}$$

Trong đó:

$$\text{Mức thu nhập tháng người tham gia BHXH tự nguyện lựa chọn} = L_{\min} + m \times 50.000 \text{ (đồng/tháng)}$$

- L_{\min} : mức lương tối thiểu chung;

- m : là số nguyên, # 0.

Tỷ lệ phần trăm đóng bảo hiểm xã hội tự nguyện được quy định như sau:

TT	Thời gian	Tỷ lệ đóng
1.	Từ tháng 01 năm 2008 đến tháng 12 năm 2009	16%
2.	Từ tháng 01 năm 2010 đến tháng 12 năm 2011	18%
3.	Từ tháng 01 năm 2012 đến tháng 12 năm 2013	20%
4.	Từ tháng 01 năm 2014 trở đi	22%

Như vậy, tỷ lệ phần trăm đóng BHXH tự nguyện hiện nay đang áp dụng là 22%.

2.1.3. Các chế độ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Theo Luật BHXH năm 2006 cũng như Luật BHXH năm 2014 thì BHXH tự nguyện ở nước ta được thiết kế với hai chế độ là hưu trí và tử tuất. Điều này xuất phát từ những đặc điểm về kinh tế - chính trị - dân cư của nước ta như đã phân tích tại mục 1.4.2 ở trên.

2.1.3.1. Chế độ hưu trí

Hiện nay, chế độ hưu trí của đối tượng tham gia BHXH tự nguyện có ba hình thức: hưởng lương hưu hàng tháng, trợ cấp một lần khi nghỉ hưu và BHXH một lần với người không đủ điều kiện hưởng lương hưu hàng tháng.

- *Chế độ lương hưu hàng tháng.*

❖ Điều kiện hưởng: người lao động muốn hưởng chế độ hưu trí tự nguyện hàng tháng cần phải có đủ hai điều kiện là tuổi đời và thời gian tham gia bảo hiểm...

❖ Mức lương hưu hàng tháng của BHXH tự nguyện được tính theo công thức: **Lương hưu hàng tháng = Tỷ lệ hưởng lương hưu (%) x Mbq**

Trong đó, Mbq là mức bình quân thu nhập tháng đóng BHXH và được tính:

$$\text{Mức bình quân thu nhập tháng đóng BHXH tự nguyện} = \frac{\text{Tổng các mức thu nhập tháng đóng BHXH tự nguyện}}{\text{Tổng số tháng đóng BHXH tự nguyện}}$$

Như vậy, để xác định được mức lương hưu hàng tháng cần phải xác định tỷ lệ hưởng và mức bình quân thu nhập tháng đóng BHXH. Về vấn đề này, Luật BHXH năm 2006 quy định tại khoản 1 Điều 71:

Còn tại Điều 74 Luật BHXH năm 2014, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016.

2.1.3.2. Chế độ tử tuất

Chế độ tử tuất là chế độ BHXH đối với thân nhân của người đang tham gia BHXH hoặc đã tham gia BHXH nay đang hưởng bảo hiểm, đang chờ hưởng bảo hiểm mà bị chết. Đây là chế độ nhằm hỗ trợ một phần chi phí tang lễ và góp phần ổn định đời sống kinh tế cho thân nhân của người qua đời.

- *Trợ cấp mai táng*

- *Trợ cấp tuất một lần:*

Đối với người đang hưởng lương hưu chết: tiền tuất được tính theo thời gian đã hưởng lương hưu, nếu chết trong 2 tháng đầu hưởng lương hưu thì mức trợ cấp được tính bằng 48 tháng lương hưu đang hưởng; nếu chết vào những tháng sau đó, cứ hưởng thêm 1 tháng lương hưu thì mức trợ cấp giảm đi 0,5 tháng lương hưu. Công thức tính trợ cấp tuất 1 lần đối với trường hợp này như sau:

$$\text{Mức trợ cấp tuất một lần} = 48 \times L_h - (t - 2) \times 0,5 \times L_h$$

Trong đó:

L_h : mức lương hưu đang hưởng;

t : số tháng đã hưởng lương hưu.

Như vậy, thiết kế chế độ tử tuất trong BHXH tự nguyện hiện nay là chưa phù hợp và thiếu công bằng so với BHXH bắt buộc (chỉ mới quy định chế độ trợ cấp tuất một lần mà không có chế độ trợ cấp tuất hàng tháng).

2.1.4. Quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Quỹ BHXH tự nguyện là quỹ tiền tệ tập trung nằm trong hệ thống Quỹ BHXH, dùng để chi trả các chế độ BHXH tự nguyện cũng như chi trả các chi phí quản lý. Theo quy định của pháp luật hiện nay, Cơ quan BHXH Việt Nam là cơ quan thực hiện thống nhất quản lý Quỹ BHXH bắt buộc; Quỹ BHXH tự nguyện và Quỹ bảo hiểm thất nghiệp. Tuy cùng nằm trong hệ thống Quỹ BHXH và do cùng một cơ quan quản lý nhưng Quỹ BHXH tự nguyện hiện được hạch toán độc lập về nguồn thu, các khoản chi.

2.1.5. Quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Hiện nay, nhiều quốc gia trên thế giới triển khai chế độ BHXH tự nguyện, tuy nhiên cách thức quản lý và tổ chức thực hiện ở mỗi nước lại mang đặc thù riêng, đảm bảo sự phù hợp với điều kiện cũng như trình độ phát triển của quốc gia đó. Có thể nhận ra hai xu hướng hiện nay được các quốc gia áp dụng: một là chủ thể quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện là giống nhau; và hai là chủ thể quản lý độc lập với chủ thể tổ chức thực hiện. Thường tại các nước phát triển, Nhà nước là chủ thể quản lý BHXH tự nguyện nhưng việc tổ chức thực hiện được giao cho một chủ thể khác, đó có thể là các doanh nghiệp hoặc các Hiệp hội,... Chúng ta có thể xem xét mô hình quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện ở một số nước...

2.2. Thực tiễn thực hiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện ở Việt Nam

2.2.1. Kết quả

Về đối tượng tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Theo kết quả cuộc điều tra về triển vọng tham gia BHXH tự nguyện của người lao động khu vực phi chính thức được tiến hành tại 10 tỉnh năm 2005 của Viện Khoa học Lao động và xã hội, có khoảng 39% số người được hỏi có thể sẵn sàng tham gia chế độ hưu trí và 68,1% sẵn sàng tham gia chế độ bảo hiểm tử tuất mà không cần có sự hỗ trợ của Nhà nước. Nếu có sự hỗ trợ của Nhà nước thì có thêm khoảng 17% số người được hỏi sẽ tham gia. Điều này đã minh chứng nhu cầu tham gia BHXH tự nguyện của người lao động là rất cao. Và kết quả thu được sau bảy năm triển khai chế độ BHXH tự nguyện càng khẳng định điều này.

Bảng 2.1: Số người tham gia BHXH giai đoạn 2008- 2013

Đơn vị tính: Người

<i>Năm</i>	<i>2008</i>	<i>2009</i>	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>
Số người tham gia BHXH tự nguyện	6.110	41.193	81.319	96.400	139.643	173.584

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Dựa trên số liệu này ta thấy, số lượng người tham gia BHXH qua các năm không ngừng tăng lên.

Về hoạt động chi trả các chế độ BHXH tự nguyện

Về xây dựng và quản lý tài chính quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Theo số liệu thống kê của BHXH Việt Nam, số người tham gia BHXH tự nguyện trong 5 năm (từ năm 2008 đến năm 2012) liên tục tăng và số thu của Quỹ BHXH tự nguyện cũng tăng theo.

**Bảng 2.2: Thu Quỹ BHXH từ đóng góp của người lao động
và người sử dụng lao động giai đoạn 2008- 2012**

Đơn vị: tỷ đồng

TT	Chỉ tiêu	2008	2009	2010	2011	2012
1	Quỹ BHXH bắt buộc	30.939,4	37.487,9	49.740	62.257,7	89.613
2	Quỹ BHXH tự nguyện	10,8	69,4	174,4	251,2	379,4
	Tổng cộng	30.950,2	37.557,3	49.914,4	62.508,9	89.992,4

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Như vậy, 5 năm liên số thu của Quỹ BHXH tự nguyện tăng liên tiếp. Cụ thể: năm 2008 số thu vào quỹ BHXH tự nguyện là 10,8 tỷ đồng - đây là năm đầu tiên thực hiện BHXH tự nguyện nên nguồn thu còn thấp; bước sang năm 2009 thì số thu vào quỹ BHXH tự nguyện là 69,4 tỷ đồng, tăng 542,6% so với năm 2008 trong đây phần nhiều là do Quỹ BHXH nông dân tỉnh Nghệ An chuyển sang; năm 2010 Quỹ BHXH tự nguyện thu về 174,4 tỷ đồng tăng 251,2% so với năm 2009; năm 2011 thu từ BHXH tự nguyện là 251,2 tỷ đồng và đến năm 2012 thu BHXH tự nguyện là 379,4 tỷ đồng, đạt 156,4% so với kế hoạch được giao.

Không chỉ liên tiếp tăng trưởng về số thu, vấn đề quản lý tài chính của quỹ BHXH tự nguyện cũng đạt được những thành tựu đáng khích lệ. Trong suốt 5 năm triển khai BHXH tự nguyện, quỹ luôn được đảm bảo cân đối giữa thu và chi, không để xảy ra tình trạng thâm hụt quỹ.

Bảng 2.3: Cân đối thu – chi Quỹ BHXH tự nguyện giai đoạn 2008- 2012

Đơn vị: tỷ đồng

TT	Chỉ tiêu	2008	2009	2010	2011	2012
1	Số thu Quỹ BHXH tự nguyện	10,8	69,4	174,4	251,2	379,4
2	Chi chế độ Quỹ BHXH tự nguyện	0,003	0,67	25,4	23,8	54,6
	Chênh lệch	10,797	68,73	149	227,4	324,8

(Nguồn: Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

Công tác quản lý đã có nhiều cải cách, đổi mới

2.2.2. Hạn chế

Số lượng người tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện dù có tăng theo từng năm nhưng còn rất hạn chế

Quy định mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện còn khá cao, hạn chế sự tham gia của các đối tượng

Theo quy định tại Nghị định số 103/2014/NĐ-CP ngày 11/11/2014, mức lương tối thiểu chung hiện được chia thành bốn mức tương ứng với bốn vùng. Áp dụng công thức tính, ta có mức đóng BHXH tự nguyện hằng tháng theo vùng như sau:

Bảng 2.4: Mức đóng BHXH tự nguyện hằng tháng hiện nay*Đơn vị: Đồng/tháng*

<i>Tiêu chí</i>	<i>Vùng I</i>	<i>Vùng II</i>	<i>Vùng III</i>	<i>Vùng IV</i>
Lương tối thiểu vùng (1)	3.100.000	2.750.000	2.400.000	2.150.000
Mức đóng BHXH tự nguyện tối thiểu (2) = 22% x (1)	682.000	605.000	528.000	473.000
Mức đóng BHXH tự nguyện tối đa (3) = 22% x 20 x (1)	13.640.000	12.100.000	10.560.000	9.460.000

Mức đóng này có thể chấp nhận được nếu đem so sánh với mức thu nhập bình quân đầu người của cả nước (theo số liệu của Tổng cục Thống kê, mức thu nhập bình quân đầu người của Việt Nam năm 2014 là 169 USD/tháng, tương đương 3.620.000 đồng/tháng). Tuy nhiên, nếu so sánh với mức thu nhập của những đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là các diêm dân (thu nhập 16.000 nghìn đồng/ngày), nông dân (thu nhập 600 nghìn đồng/tháng)... thì mức đóng này là khá cao và họ không dễ theo được. Bên cạnh mức đóng cao thì thời gian đóng lại kéo dài, người tham gia BHXH tự nguyện phải đóng phí bảo hiểm đủ 20 năm trở lên mới đủ điều kiện hưởng chế độ hưu trí. Điều này càng làm hạn chế số lượng người tham gia BHXH tự nguyện.

*Công tác đầu tư, sử dụng Quỹ Bảo hiểm xã hội tự nguyện chưa hiệu quả
Về công tác quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện*

2.2.3. Nguyên nhân

Như vậy, BHXH tự nguyện bước đầu đã đạt được những kết quả đáng ghi nhận, tuy nhiên vẫn còn đó nhiều hạn chế cần được khắc phục như: số lượng người tham gia thấp, nguồn thu Quỹ BHXH tự nguyện còn rất ít, chi phí quản lý lớn,... dẫn tới việc thực hiện BHXH tự nguyện chưa có hiệu quả. Chúng ta có thể nhìn nhận một số nguyên nhân cơ bản ảnh hưởng tới việc triển khai thực hiện BHXH tự nguyện như sau:

Thứ nhất, do nhận thức về Bảo hiểm xã hội tự nguyện của bản thân người lao động còn hạn chế

Thứ hai, các chế độ BHXH tự nguyện hiện nay chưa hấp dẫn đối với người lao động

Thứ ba, do đặc điểm tâm lý của đối tượng tham gia

Thứ tư, công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật chưa được tiến hành đồng bộ và hiệu quả

KẾT LUẬN CHƯƠNG 2

Nhìn chung hệ thống pháp luật Việt Nam với các quy định về BHXH tự nguyện đã được xây dựng một cách đầy đủ và chi tiết tạo hành lang pháp lý quan trọng cho việc tổ chức triển khai thực hiện. Đặc biệt, Luật BHXH năm 2014 có

hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016 với những điểm mới quan trọng, được các chuyên gia pháp lý đánh giá có tính phù hợp và ưu việt hơn so với quy định trước đây hứa hẹn sẽ thúc đẩy sự phát triển các chế độ BHXH phát triển mạnh mẽ. Tuy nhiên do Luật chưa có giá trị áp dụng nên chưa có sự kiểm chứng thực tiễn.

Chính sách BHXH tự nguyện là chính sách lớn của Đảng và Nhà nước ta, được chính thức bắt đầu triển khai từ năm 2008 nhằm thực hiện công bằng và đảm bảo an sinh xã hội, mở ra cơ hội được tham gia BHXH tới đông đảo người dân. Quá trình triển khai thực hiện pháp luật BHXH tự nguyện ở Việt Nam cũng đã đạt được một số kết quả nhất định như: số lượng người tham gia BHXH tự nguyện không ngừng tăng lên qua các năm; BHXH tự nguyện bước đầu đáp ứng được nhu cầu đảm bảo các chế độ dài hạn như hưu trí và tử tuất cho khối lao động thuộc khu vực phi chính thức; Công tác quản lý và tổ chức thực hiện cũng đã được chú trọng, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin nhằm đảm bảo tính hiệu quả áp dụng của loại hình BHXH này.

Tuy nhiên, ở cả hai góc độ quy định của pháp luật và thực tiễn áp dụng BHXH tự nguyện tại Việt Nam hiện nay cũng còn tồn tại nhiều hạn chế, vướng mắc xuất phát từ các nguyên nhân khác nhau. Vì vậy, trên cơ sở đánh giá thực trạng pháp luật và kết quả thực hiện về BHXH tự nguyện việc đưa ra những giải pháp nhằm hoàn thiện pháp luật và nâng cao công tác tổ chức thực hiện đối với loại hình BHXH tự nguyện là việc làm quan trọng, có ý nghĩa lý luận và tính thực tiễn sâu sắc.

Chương 3

MỘT SỐ KIẾN NGHỊ HOÀN THIỆN VÀ NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT BẢO HIỂM XÃ HỘI TỰ NGUYỆN Ở VIỆT NAM

3.1. Các yêu cầu cơ bản của việc hoàn thiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện

3.1.1. Phù hợp với chính sách và định hướng phát triển Bảo hiểm xã hội của Đảng và Nhà nước

Trước hết, việc hoàn thiện pháp luật BHXH tự nguyện phải tuân thủ quan điểm nhất quán của Đảng và Nhà nước về chính sách BHXH nói chung và phải có sự tương thích, phù hợp với các quy định của BHXH bắt buộc.

Vấn đề an sinh xã hội là vấn đề luôn được Đảng và Nhà nước quan tâm. Quan điểm nhất quán và lâu dài của Đảng và Nhà nước Việt Nam là song song với phát triển kinh tế phải quan tâm giải quyết tốt các vấn đề xã hội, điều này đã được thể hiện trong Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc của Đảng cộng sản Việt Nam lần thứ IX.

Tiếp tục thực hiện tinh thần Nghị quyết Đại hội IX của Đảng trên lĩnh vực này, Bộ Chính trị đã ban hành Nghị quyết số 15-NQ/TW ngày 01/6/2012 của Ban Chấp hành Trung ương khoá XI về một số vấn đề về chính sách xã hội giai đoạn 2012 – 2020.

Tiếp đó, tại Nghị quyết số 21- NQ/TW ngày 22/11/2012 của Bộ Chính trị về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với công tác BHXH, BHYT giai đoạn 2012 – 2020 tiếp tục khẳng định và đặt ra mục tiêu “*Thực hiện có hiệu quả các chính sách, chế độ BHXH, BHYT; tăng nhanh diện bao phủ đối tượng tham gia BHXH, nhất là BHXH tự nguyện*”; Tuân thủ nguyên tắc đóng - hưởng và bảo đảm khả năng cân đối BHXH; hoàn thiện các chế độ chính sách BHXH, bảo đảm sự bình đẳng trong tham gia và thụ hưởng BHXH.

3.1.2. Đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động

Để phát triển hệ thống an sinh xã hội bền vững, các loại hình BHXH nói chung và loại hình BHXH tự nguyện nói riêng cần đảm bảo công bằng trong bảo vệ thu nhập của mọi người lao động. Tính công bằng cần được nhìn nhận cả trong vấn đề đảm bảo quyền được tham gia BHXH của mọi đối tượng lẫn vấn đề về quyền lợi cho đối tượng tham gia loại hình BHXH tự nguyện. Sự ra đời của loại hình BHXH tự nguyện đã phần nào giải quyết được vấn đề thứ nhất, khi mà lần đầu tiên những người lao động trong khu vực phi chính thức có cơ hội tham gia đóng góp để thụ hưởng các chế độ BHXH.

Ngoài ra vấn đề công bằng cần được đặt ra giữa những người lao động khi tham gia BHXH tự nguyện. Pháp luật BHXH tự nguyện cần đảm bảo nguyên tắc có đóng - có hưởng, đảm bảo tính tương thích giữa mức đóng và mức hưởng,... Đặc biệt, cần đảm bảo việc chi trả các chế độ BHXH đúng đối tượng, đúng mức hưởng.

3.1.3. Mở rộng phạm vi các đối tượng tham gia hướng tới bao phủ toàn bộ lực lượng lao động xã hội

Theo quy định của Luật BHXH hiện hành, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện là công dân Việt Nam trong độ tuổi lao động không thuộc đối tượng tham gia BHXH bắt buộc (các đối tượng thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc gộp trong 5 nhóm: người làm việc theo hợp đồng lao động có thời hạn từ đủ ba tháng trở lên; cán bộ, công chức, viên chức; công nhân quốc phòng, công nhân công an; sỹ quan, quân nhân chuyên nghiệp quân đội nhân dân; sỹ quan, hạ sỹ quan nghiệp vụ, sỹ quan, hạ sỹ quan chuyên môn kỹ thuật công an nhân dân; người làm công tác cơ yếu hưởng lương như đối với quân đội nhân dân, công an nhân dân; hạ sỹ quan, binh sỹ quân đội nhân dân và hạ sỹ quan, chiến sỹ công an nhân dân phục vụ có thời hạn; người làm việc có thời hạn ở nước ngoài mà trước đó đã đóng BHXH bắt buộc). Như vậy, đối tượng tham gia BHXH tự nguyện hiện nay vẫn còn bị khống chế bởi quy định về độ tuổi lao động, làm hạn chế quyền tham gia của những đối tượng đã hết tuổi lao động như có nhu cầu và có điều kiện tham gia để hưởng một khoản trợ cấp sau này.

3.2. Một số kiến nghị hoàn thiện quy định pháp luật về Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Luật BHXH năm 2014 (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016) đã có nhiều điểm mới tiến bộ như: Bãi bỏ quy định tuổi trần của đối tượng tham gia

BHXH tự nguyện, theo đó công dân Việt Nam từ đủ 15 tuổi trở lên và không thuộc đối tượng áp dụng BHXH bắt buộc đều được quyền tham gia loại hình bảo hiểm này; Giảm mức thu nhập làm căn cứ tính phí đóng từ lương cơ bản xuống mức chuẩn hộ nghèo khu vực nông thôn để phù hợp với điều kiện của đa số đối tượng tham gia; Quy định linh hoạt phương thức đóng, bổ sung phương thức đóng một lần cho nhiều năm về sau; Và quy định rõ hơn chính sách hỗ trợ của Nhà nước đối với người dân khi tham gia BHXH tự nguyện,...

Tuy nhiên Luật vẫn tồn tại một số hạn chế nhất định cần sửa đổi để thu hút đông đảo người dân tham gia BHXH tự nguyện, hướng tới mục tiêu đặt ra là tới năm 2020, có khoảng 50% lực lượng lao động tham gia BHXH. Qua quá trình tìm hiểu, phân tích, tác giả đề xuất một số kiến nghị như sau:

3.2.1. Bổ sung thêm các chế độ cho Bảo hiểm xã hội tự nguyện như chế độ ốm đau, thai sản, tai nạn lao động - bệnh nghề nghiệp

Hiện nay, loại hình BHXH tự nguyện mới được thiết kế với hai chế độ dài hạn là hưu trí và tử tuất. Điều này được đánh giá là phù hợp với giai đoạn đầu triển khai, khi chúng ta cần có những bước đi thận trọng nhằm đảm bảo cho Quỹ BHXH tự nguyện có thể tự cân đối thu chi, đảm bảo sự phát triển bền vững. Nhưng nếu xét về lâu dài, thì đây lại là một điểm hạn chế có nguy cơ kìm hãm sự phát triển của BHXH tự nguyện. Như đã phân tích ở trên đa số người dân Việt Nam hiện nay không thuộc diện tham gia BHXH bắt buộc, đồng nghĩa với việc họ đang không được thụ hưởng các chế độ BHXH ngắn hạn như: thai sản, ốm đau và tai nạn lao động,... là những chính sách cơ bản đối với mọi người lao động, đặc biệt là lao động nữ. Theo số liệu thống kê cho thấy, năm 2012 có tới gần 65% số lực lượng lao động không được tham gia các chế độ BHXH ngắn hạn (tức là không được tham gia BHXH bắt buộc). Nếu chỉ xét trên số lao động nữ thì tỷ lệ này lên tới trên 67%.

Bảng 3.1: Tỷ lệ người lao động không được tham gia các chính sách ngắn hạn

	<i>Tổng lực lượng lao động (1000 người)</i> (1)	<i>Tổng lực lượng lao động nữ (1000 người)</i> (2)	<i>Số người không tham gia BHXH bắt buộc (1000 người)</i> (3)	<i>Tỷ lệ % không được tham gia BHXH bắt buộc</i> (4)=(3)/(1)	<i>Tỷ lệ lao động nữ không được tham gia/ LLLĐ nữ</i>
2003	42125	17954	35271	83.73	84.22
2004	43242	17911	35009	80.96	81.67
2005	44382	18433	35896	80.88	81.70
2006	45579	18951	36878	80.91	81.75
2007	46708	18062	34994	74.92	76.12
2008	48340	17034	33470	69.24	69.99
2009	49302	17011	33076	67.09	68.34
2010	50837	17601	34114	67.10	68.50
2011	51724	17671	34190	66.10	67.60
2012	52348	17779	34501	65.91	67.27

(Nguồn: Viện Khoa học Lao động và Xã hội).

Những quy định này vô hình chung đã tạo sự bất bình đẳng giữa đối tượng tham gia BHXH tự nguyện và đối tượng tham gia BHXH bắt buộc, đặc biệt là đối với lao động nữ ở hai khu vực. Sinh nở và nuôi con nhỏ là thiên chức mà đa số người phụ nữ nào cũng trải qua. Trong suốt thời gian nghỉ sinh con, lao động nữ sẽ không thể làm việc để tạo ra thu nhập nên việc họ không được hưởng trợ cấp thai sản của bảo hiểm sẽ tạo ra những khó khăn cho cuộc sống, tạo tâm lý không yên tâm để thực hiện tốt nhất thiên chức làm mẹ của mình. Đây có thể coi là sự bất công đối với lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện.

3.2.2. Xây dựng chính sách hỗ trợ của Nhà nước về mức đóng Bảo hiểm xã hội tự nguyện cho một số nhóm đối tượng đặc thù

Tại Hội thảo “*Hướng tới bảo đảm an sinh xã hội cho người dân thông qua việc triển khai thi hành Luật BHXH*” tổ chức tại Hà Nội, TS. Phạm Đỗ Nhật Tân, nguyên Vụ trưởng Vụ BHXH (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) cho rằng việc Luật BHXH năm 2014 (có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2016 tới đây) quy định không khống chế tuổi trần của người tham gia, mức thu nhập tháng thấp nhất bằng mức chuẩn các hộ nghèo của khu vực nông thôn, linh hoạt trong phương thức đóng (đóng một lần cho nhiều năm và đóng một lần cho những năm còn thiếu) đã cơ bản góp phần tháo gỡ những khó khăn cho đối tượng đóng BHXH tự nguyện.

Như đã phân tích, số lượng lao động thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện ở nước ta rất đông đảo, tuy nhiên kết quả sau 8 năm triển khai thực hiện cho thấy số người tham gia vẫn còn thấp. Tính đến hết ngày 31/12/2014, số người tham gia BHXH tự nguyện mới chỉ đạt 196.254 người, chiếm 0,35% lực lượng lao động trong độ tuổi lao động và 0,45% so với số người thuộc diện tham gia BHXH tự nguyện, tốc độ gia tăng đối tượng bình quân năm giai đoạn 2010- 2014 chỉ đạt 39,4%.

Theo dự báo năm 2020, lực lượng lao động cả nước có khoảng 60 triệu người và như vậy đến năm 2020 mục tiêu cần hướng tới độ bao phủ số người tham gia BHXH sẽ là 30 triệu người. Cũng theo tính toán của Ông Phạm Đỗ Nhật Tân, với quỹ thời gian 07 năm (từ năm 2014 đến năm 2020) để đạt được mục tiêu trên thì bình quân mỗi năm cần mở rộng thêm trên 2,6 triệu người tham gia BHXH (bao gồm cả BHXH bắt buộc và BHXH tự nguyện). Để có thể đạt được mục tiêu này, Chính phủ cần triển khai và thực hiện sớm chính sách hỗ trợ đối với BHXH tự nguyện ở nhiều khía cạnh như:

Thứ nhất, Nhà nước xây dựng và thực hiện chính sách hỗ trợ tiền đóng BHXH cho nhóm đối tượng đặc thù như: hộ gia gia có đông người tham gia BHXH tự nguyện; Các gia đình chính sách (hộ nghèo hoặc cận nghèo, gia đình có công với cách mạng,...); Hoặc các nhóm đối tượng có đông người tham gia BHXH tự nguyện.

Thứ hai, Nhà nước thực hiện hỗ trợ chi phí quản lý và tổ chức triển khai thực hiện BHXH tự nguyện.

3.3. Một số kiến nghị nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật Bảo hiểm xã hội tự nguyện

3.3.1. *Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền phổ biến pháp luật về BHXH tự nguyện theo hướng đa dạng hóa các hình thức triển khai và phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể*

Như chúng ta đã biết, một trong những nguyên nhân quan trọng khiến việc triển khai thực hiện BHXH tự nguyện thời gian qua chưa thu được kết quả như mong đợi là do nhiều người lao động chưa quan tâm hoặc không mong muốn tham gia. Đây là hệ quả của việc người lao động chưa có kiến thức và sự hiểu biết cần thiết về BHXH tự nguyện, chưa thấy lợi ích lâu dài của việc tham gia BHXH tự nguyện và chưa tin tưởng vào hệ thống BHXH tự nguyện. Vì vậy, vấn đề đặt ra hiện nay là bên cạnh việc hoàn thiện các quy định về chế độ BHXH tự nguyện, chúng ta phải tăng cường công tác tuyên truyền để người lao động hiểu rõ về chính sách, chế độ BHXH tự nguyện, lợi ích của nó, cơ cấu tổ chức bộ máy của BHXH để họ hiểu, tin tưởng và tự nguyện tham gia.

Thời gian qua, hoạt động tuyên truyền, phổ biến pháp luật BHXH tự nguyện đã được Đảng và Nhà nước quan tâm thực hiện, tuy nhiên hoạt động này vẫn cần được đẩy mạnh hơn nữa trong thời gian tới. Đảm bảo chính sách BHXH tự nguyện được thông tin, tuyên truyền đến tất cả các đối tượng, ở các cấp, các ngành, các tầng lớp nhân dân. Để đạt được mục tiêu, chúng ta cần triển khai đồng bộ các hoạt động sau đây:

Thứ nhất, đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền, đảm bảo tính đồng bộ khi triển khai, theo đó chúng ta có thể thực hiện:

Thứ hai, phối hợp sự tham gia của nhiều tổ chức đoàn thể trong công tác tuyên truyền, tạo hiệu ứng lan tỏa trong cộng đồng.

Thứ ba, phối hợp chương trình BHXH tự nguyện với các chương trình mục tiêu khác như: chương trình việc làm, chương trình xóa đói giảm nghèo, chương trình phát triển kinh tế - xã hội ở các địa bàn đặc biệt khó khăn, miền núi, ven biển...

3.3.2. *Tạo mọi điều kiện để người lao động dễ dàng tiếp cận và tham gia Bảo hiểm xã hội tự nguyện*

Ngoài việc trang bị kiến thức, hiểu biết và xây dựng niềm tin ở người lao động, chúng ta cần phải tạo điều kiện thuận lợi cho họ tiếp cận và tham gia chế độ BHXH tự nguyện.

Để tạo điều kiện thuận lợi cho người lao động khu vực phi chính thức tham gia BHXH tự nguyện trước hết cần thiết lập hệ thống đại lý BHXH tự nguyện ở các cấp xã, phường. Hoạt động của các đại lý này rất quan trọng, bởi nó là đơn vị trực tiếp tiếp xúc với các đối tượng tham gia BHXH tự nguyện, kịp thời đáp ứng nhu cầu của người tham gia, hạn chế việc di chuyển để tìm hiểu thông, đóng phí hay làm các thủ tục để thụ hưởng chế độ bảo hiểm của họ.

3.3.3. *Nâng cao nghiệp vụ của cán bộ Bảo hiểm xã hội tự nguyện*

Trình độ nghiệp vụ cũng như thái độ phục vụ của cán bộ BHXH tự nguyện

thời gian qua đã được nâng cao đáng kể. Nhưng ở đâu đó chúng ta vẫn còn bắt gặp trường hợp các đối tượng này gây khó khăn cho người tham gia BHXH tự nguyện, thậm chí có thái độ hách dịch, quan liêu, lợi dụng vai trò nhiệm vụ của mình để những nhiễu gây cản trở cho người dân đến làm thủ tục, đây là một trong những nguyên nhân hình thành tâm lý “ngại” tham gia BHXH tự nguyện ở đông đảo người dân. Do đó cơ quan BHXH cần nâng cao chất lượng cán bộ chuyên trách về BHXH tự nguyện, đảm bảo mỗi cán bộ là một tuyên truyền viên vừa vững về chuyên môn nghiệp vụ, vừa tận tâm, tận tụy với sự nghiệp phát triển BHXH tự nguyện. Phải thay đổi nhận thức của cán bộ ngành bảo hiểm khi tiếp xúc với người tham gia, phải đặt mình ở vai trò là người làm dịch vụ, cung cấp dịch vụ, tiến tới xóa bỏ hoàn toàn cơ chế “xin – cho” vẫn đang tồn tại ở đâu đó. Muốn như thế ngoài việc tổ chức đào tạo cho cán bộ, cơ quan bảo hiểm cần tăng cường công tác kiểm tra giám sát và xử lý nghiêm các hành vi tiêu cực trong quá trình thực hiện BHXH tự nguyện cho các đối tượng tham gia.

3.3.4. Tăng cường áp dụng các ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý và tổ chức thực hiện Bảo hiểm xã hội tự nguyện

Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin là một trong các tiêu chí của công cuộc cải cách thủ tục hành chính của Đảng và Nhà nước ta trong thời gian qua. Đối với công tác quản lý và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện nói riêng, ứng dụng công nghệ thông tin có ý nghĩa thiết thực và hết sức quan trọng, tạo ra sự thuận tiện, linh hoạt, chủ động và dễ dàng tham gia mọi đối tượng. Theo đó, cơ quan bảo hiểm cần xem xét để thực hiện các ứng dụng như: mỗi người lao động tham gia BHXH tự nguyện đều được cấp một mã số riêng trong hệ thống thông tin quốc gia. Sử dụng mẫu sổ BHXH tự nguyện thống nhất trên phạm vi toàn quốc, có thể xem xét tới việc thực hiện áp dụng thẻ điện tử để có thể sử dụng linh hoạt, cơ động trong quá trình di chuyển lao động, theo dõi tình trạng sổ BHXH tự nguyện. Áp dụng các hình thức nộp phí linh hoạt như: nộp bằng tiền mặt, nộp tiền qua bưu điện, thậm chí là nộp tiền trực tuyến qua chuyên khoản ngân hàng. Xây dựng, phát triển các trang thông tin điện tử của ngành để người tham gia được cập nhật các thông báo, thông tin từ các cơ quan quản lý nhà nước cũng như được cung cấp các quy định, chính sách pháp luật của Nhà nước về BHXH tự nguyện một cách thường xuyên, cập nhật khi có sự thay đổi các quy định (nếu có).

Tóm lại, cần tăng cường các ứng dụng công nghệ thông tin, sử dụng các biện pháp quản lý khoa học, hướng tới sự thuận tiện và dễ dàng tiếp cận đối với mọi thành phần lao động, kể cả những người có trình độ thấp cũng có thể sử dụng. Từ đó, kết hợp với việc cải cách hành chính, giảm những thủ tục không cần thiết nhằm xây dựng BHXH tự nguyện trở thành loại hình BHXH phát triển lớn mạnh, có tính ưu việt, thuận tiện, hiệu quả và bền vững.

KẾT LUẬN CHƯƠNG 3

Hiện nay, tỷ lệ người tham gia BHXH tự nguyện còn thấp so với tổng số lao động có nhu cầu tham gia, điều này xuất phát từ một số nguyên nhân nhất

định. Vì vậy, việc hoàn thiện pháp luật và nâng cao hiệu quả công tác tổ chức thực hiện về BHXH tự nguyện là việc làm quan trọng và cần thiết.

Theo đó, cần hoàn thiện pháp luật về BHXH tự nguyện theo hướng phù hợp với chính sách và định hướng phát triển của Đảng và Nhà nước, thực hiện mở rộng dần các chế độ BHXH tự nguyện đồng thời ở giai đoạn đầu Nhà nước cần có sự hỗ trợ tài chính nhất định cho Quỹ BHXH tự nguyện. Các quy định của pháp luật về BHXH tự nguyện cần quy định thêm các chế độ ngắn hạn như chế độ thai sản, tai nạn lao động – bệnh nghề nghiệp để đảm bảo quyền lợi cho những người lao động thuộc khối lao động phi chính thức; quy định sự hỗ trợ đóng phí của Nhà nước đối với các trường hợp thuộc diện chính sách. Ngoài ra, cần thực hiện một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả trong công tác thực hiện BHXH tự nguyện như đẩy mạnh tuyên truyền phổ biến pháp luật dưới nhiều hình thức, tạo mọi điều kiện cho người lao động dễ dàng tiếp cận và tham gia loại hình BHXH này. Thêm vào đó cần đổi mới mạnh mẽ công tác dịch vụ, nâng cao nghĩa vụ của cán bộ thực hiện BHXH tự nguyện và tăng cường áp dụng các ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác thực hiện BHXH tự nguyện tạo ra sự thuận tiện, dễ dàng cho người tham gia. Đây là những giải pháp quan trọng và có ý nghĩa thiết thực đối với sự phát triển chế độ BHXH tự nguyện tại Việt Nam hiện nay.

KẾT LUẬN

BHXH là một chính sách xã hội lớn của Đảng và Nhà nước Việt Nam với chủ trương đảm bảo về mặt vật chất, tinh thần cho mọi người tham gia và hưởng các chế độ BHXH ở mọi thành phần, khu vực kinh tế. BHXH tự nguyện đóng vai trò quan trọng trong hệ thống an sinh xã hội của một quốc gia trong điều kiện kinh tế thị trường, nhất là những quốc gia đang phát triển có lực lượng lao động làm việc trong khu vực phi chính thức như nông dân, người lao động tự do chiếm một tỷ lệ lớn. Vì vậy, cần từng bước mở rộng vững chắc hệ thống BHXH và an sinh xã hội, tiến tới áp dụng chế độ BHXH cho mọi người.

Có thể nói việc quy định và tổ chức thực hiện BHXH tự nguyện là một chính sách nhân văn, thể hiện sự quan tâm đến đời sống người dân lao động. Nhu cầu được chăm lo cuộc sống khi hết tuổi lao động là cần thiết và chính đáng đối với tất cả mọi người không phân biệt giới tính, dân tộc và nơi cư trú. Điều này đặc biệt có ý nghĩa đối với những người có mức thu nhập trung bình và thấp. Tuy nhiên trên thực tế vẫn có những khó khăn khi triển khai loại hình BHXH này, số lượng người tham gia còn thấp, sự hiểu biết của người dân về loại hình BHXH tự nguyện còn hạn chế, công tác tổ chức thực hiện chưa hiệu quả.v.v.

Với thực trạng đó, luận văn đã đi sâu vào phân tích, chứng minh làm rõ thêm cơ sở lý luận về BHXH tự nguyện; đánh giá được thực trạng pháp luật và thực tiễn thực hiện; đánh giá các nguyên nhân, các yếu tố ảnh hưởng đến việc tham gia BHXH tự nguyện từ đó đưa ra các giải pháp nhằm hoàn thiện pháp luật và nâng cao các giải pháp thực thi nhằm đảm bảo tính hiệu quả của loại hình BHXH hết sức thiết thực này.